



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران شهر
معاونت آموزشی، فرهنگی، دانشجویی

تاریخ :
شماره :
پیوست :

فرم درخواست انتقال موقت (میهمان)

مدیر محترم گروه

اینجانب.....دارنده ش.ش.....شماره ملی.....صادره از.....دانشجوی رشته..... مقطع.....دوره.....ورودی نیمسال اول / دوم سال تحصیلی.....با اطلاع کامل از مقررات مربوطه به دانشجوی میهمان درخواست می نمایم با میهمان شدن اینجانب در دانشگاه.....برای دروس ذیل در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی..... موافقت فرمائید. در ضمن با اطلاع کامل و پذیرش موارد ذیل: ۱- هر گونه اشکال آموزشی و عواقب ناشی از میهمان شدن بر عهده خودم خواهد بود. ۲- فقط نمرات واحدهای قیدشده پذیرفته خواهد شد. ۳- نمرات کمتر از ۱۲ پذیرفته نخواهد شد. بنابراین متعهد می گردم که کارنامه تحصیلی دوره میهمانی ام را حداکثر ۳۵ روز پس از پایان امتحانات به آموزش کل دانشگاه ارائه نمایم و در موارد یاد شده حق هیچگونه اعتراضی نداشته باشم.

امضاء دانشجو

تاریخ: / / ۱۳

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر

سلام علیکم

احتراماً ضمن موافقت با درخواست میهمانی نامبرده کلیه واحدهایی را که دانشجو مجاز به انتخاب آن می باشد به شرح ذیل اعلام خواهشمند است از تصمیمات متخذه این دانشکده را مطلع فرمائید.

| نام درس | تعداد واحد | | نام درس | ملاحظات | تعداد واحد | | ملاحظات |
|-------------------|------------|------|---------|---------|------------|------|---------|
| | عملی | نظری | | | عملی | نظری | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| جمع واحدها | | | | | | | |

میانگین کل نمرات

معدل نیمسال قبل:

کارشناس آموزش

مدیر گروه

استاد راهنما

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی.....
احتراماً، عین درخواست انتقال بصورت میهمان دانشجوی فوق ارسال خواهشمند است در صورت موافقت با تقاضای نامبرده مراتب را به این دانشگاه اعلام و در پایان نتیجه امتحانات نامبرده را به این مدیریت ارسال فرمایید. قبلاً از همکاری آن مقام محترم تشکر می نمایم.

مدیر امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر



تاریخ :
شماره :
پیوست :

فرم درخواست انتقال موقت (میهمان)

مدیر محترم گروه

اینجانب..... دارنده ش.ش..... شماره ملی..... صادره از..... دانشجوی رشته..... مقطع..... دوره..... ورودی نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی..... با اطلاع کامل از مقررات مربوطه به دانشجوی میهمان درخواست می نمایم با میهمان شدن اینجانب در دانشگاه..... برای دروس ذیل در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی..... موافقت فرمائید. در ضمن با اطلاع کامل و پذیرش موارد ذیل: ۱- هر گونه اشکال آموزشی و عواقب ناشی از میهمان شدن بر عهده خودم خواهد بود. ۲- فقط نمرات واحدهای قیدشده پذیرفته خواهد شد. ۳- نمرات کمتر از ۱۲ پذیرفته نخواهد شد. بنابراین متعهد می گردم که کارنامه تحصیلی دوره میهمانی ام را حداکثر ۳۵ روز پس از پایان امتحانات به آموزش کل دانشگاه ارائه نمایم و در موارد یاد شده حق هیچگونه اعتراضی نداشته باشم.

تاریخ: / / ۱۳

امضاء دانشجو

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر

سلام علیکم

احتراماً ضمن موافقت با درخواست میهمانی نامبرده کلیه واحدهایی را که دانشجو مجاز به انتخاب آن می باشد به شرح ذیل اعلام خواهم نمود است از تصمیمات متخذه این دانشکده را مطلع فرمائید.

| نام درس | تعداد واحد | | نام درس | تعداد واحد | | ملاحظات |
|------------|------------|------|---------|------------|------|---------|
| | عملی | نظری | | عملی | نظری | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| جمع واحدها | | | | | | |

میانگین کل نمرات

معدل نیمسال قبل:

کارشناس آموزش

مدیر گروه

استاد راهنما

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی.....

احتراماً، عین درخواست انتقال بصورت میهمان دانشجوی فوق ارسال خواهم نمود است در صورت موافقت با تقاضای نامبرده مراتب را به این دانشگاه اعلام و در پایان نتیجه امتحانات نامبرده را به این مدیریت ارسال فرمایید. قبلاً از همکاری آن مقام محترم تشکر می نمایم.

مدیر امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر



فرم درخواست انتقال موقت (میهمان)

تاریخ :
شماره :
پیوست :

مدیر محترم گروه

اینجانب..... دارنده ش.ش..... شماره ملی..... صادره از..... دانشجوی رشته..... مقطع..... دوره..... ورودی نیمسال اول / دوم سال تحصیلی..... با اطلاع کامل از مقررات مربوطه به دانشجوی میهمان درخواست می نمایم با میهمان شدن اینجانب در دانشگاه..... برای دروس ذیل در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی..... موافقت فرمائید. در ضمن با اطلاع کامل و پذیرش موارد ذیل: ۱- هر گونه اشکال آموزشی و عواقب ناشی از میهمان شدن بر عهده خودم خواهد بود. ۲- فقط نمرات واحدهای قیدشده پذیرفته خواهد شد. ۳- نمرات کمتر از ۱۲ پذیرفته نخواهد شد. بنابراین متعهد می گردم که کارنامه تحصیلی دوره میهمانی ام را حداکثر ۳۵ روز پس از پایان امتحانات به آموزش کل دانشگاه ارائه نمایم و در موارد یاد شده حق هیچگونه اعتراضی نداشته باشم.

تاریخ: / / ۱۳

امضاء دانشجو

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر

سلام علیکم

احتراماً ضمن موافقت با درخواست میهمانی نامبرده کلیه واحدهایی را که دانشجو مجاز به انتخاب آن می باشد به شرح ذیل اعلام خواهم نمود است از تصمیمات متخذه این دانشکده را مطلع فرمائید.

| نام درس | تعداد واحد | | نام درس | تعداد واحد | | ملاحظات |
|------------|------------|------|---------|------------|------|---------|
| | عملی | نظری | | عملی | نظری | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| جمع واحدها | | | | | | |

میانگین کل نمرات

معدل نیمسال قبل:

کارشناس آموزش

مدیر گروه

استاد راهنما

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی.....

احتراماً، عین درخواست انتقال بصورت میهمان دانشجوی فوق ارسال خواهم نمود است در صورت موافقت با تقاضای نامبرده مراتب را به این دانشگاه اعلام و در پایان نتیجه امتحانات نامبرده را به این مدیریت ارسال فرمائید. قبلاً از همکاری آن مقام محترم تشکر می نمایم.

مدیر امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر